

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam mengenai gambaran tingkat pengetahuan diet rendah garam pada pasien hipertensi. Penelitian ini difokuskan pada pemahaman responden terkait pengaturan pola makan rendah natrium sebagai upaya manajemen tekanan darah di PROLANIS Dusun Sawahan, Desa Pulosari wilayah kerja Puskesmas Jambon (Elsi Setiandari L. O., 2022).

Penelitian ini mendiskripsikan tentang tingkat pengetahuan penderita hipertensi di PROLANIS Dusun Sawahan, Desa Pulosari wilayah kerja Puskesmas Jambon terkait diet rendah natrium (garam) (Wicaksana, A. L., 2017).

#### **3.2 Subyek Penelitian**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi Adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Amin, N. F., dkk, 2023). Populasi semua penderita hipertensi di Dusun Sawahan, Desa Pulosari Kecamatan Jambon sejumlah 112 orang yang terdaftar di buku registasi PROLANIS Dusun Sawahan, Desa Pulosari.

##### **3.2.2 Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang dipilih untuk diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini

adalah *Accidental Sampling*. Metode ini dilakukan dengan memilih responden secara kebetulan, yaitu siapa saja yang secara tidak sengaja ditemui oleh peneliti di lokasi penelitian. Individu yang ditemui tersebut dapat dijadikan sampel apabila memenuhi kriteria dan dianggap sesuai sebagai sumber data penelitian (Febriani, E. dkk, 2022). Sampel yang ditentukan sebagai subyek penelitian adalah Sebagian penderita hipertensi di Dusun Sawahan, Desa Pulosari Kecamatan Jambon sejumlah 30 orang yang terdaftar di buku regridasi PROLANIS Dusun Sawahan Desa Pulosari.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini dengan memperhatikan kriteria sampel sebagai berikut :

#### 1. Kriteria Inklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Sugiyono., 2020).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a) Pasien yang telah terdiagnosis hipertensi di PROLANIS Dusun Sawahan, Desa Pulosari.
- b) Pasien bersedia menjadi responden setelah menandatangani informed consent.
- c) Pasien yang memiliki kemampuan berkomunikasi secara verbal.
- d) Pasien kriteria usia minimal 30 tahun dan maksimum 75 tahun.

#### 2. Kriteria Eksklusi

Merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel

penelitian (Sugiyono., 2020). Kriteria sampel eksklusif pada penelitian ini adalah :

- a) Pasien yang tidak datang di PROLANIS Dusun Sawahan, Desa Pulosari.
- b) Pasien hipertensi yang mengalami disabilitas.

### **3.2.3 Tempat dan Waktu Penelitian**

#### **1. Tempat Penelitian**

Tempat penelitian yang dipilih menjadi tempat penelitian adalah di PROLANIS Dusun Sawahan, Desa Pulosari wilayah kerja Puskesmas Jambon Kab. Ponorogo, lokasi ini mudah dijangkau, serta merupakan tempat magang peneliti.

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari-Mei tahun 2026.

### 3.2.4 Definisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Diet Rendah

#### Garam Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Jambon

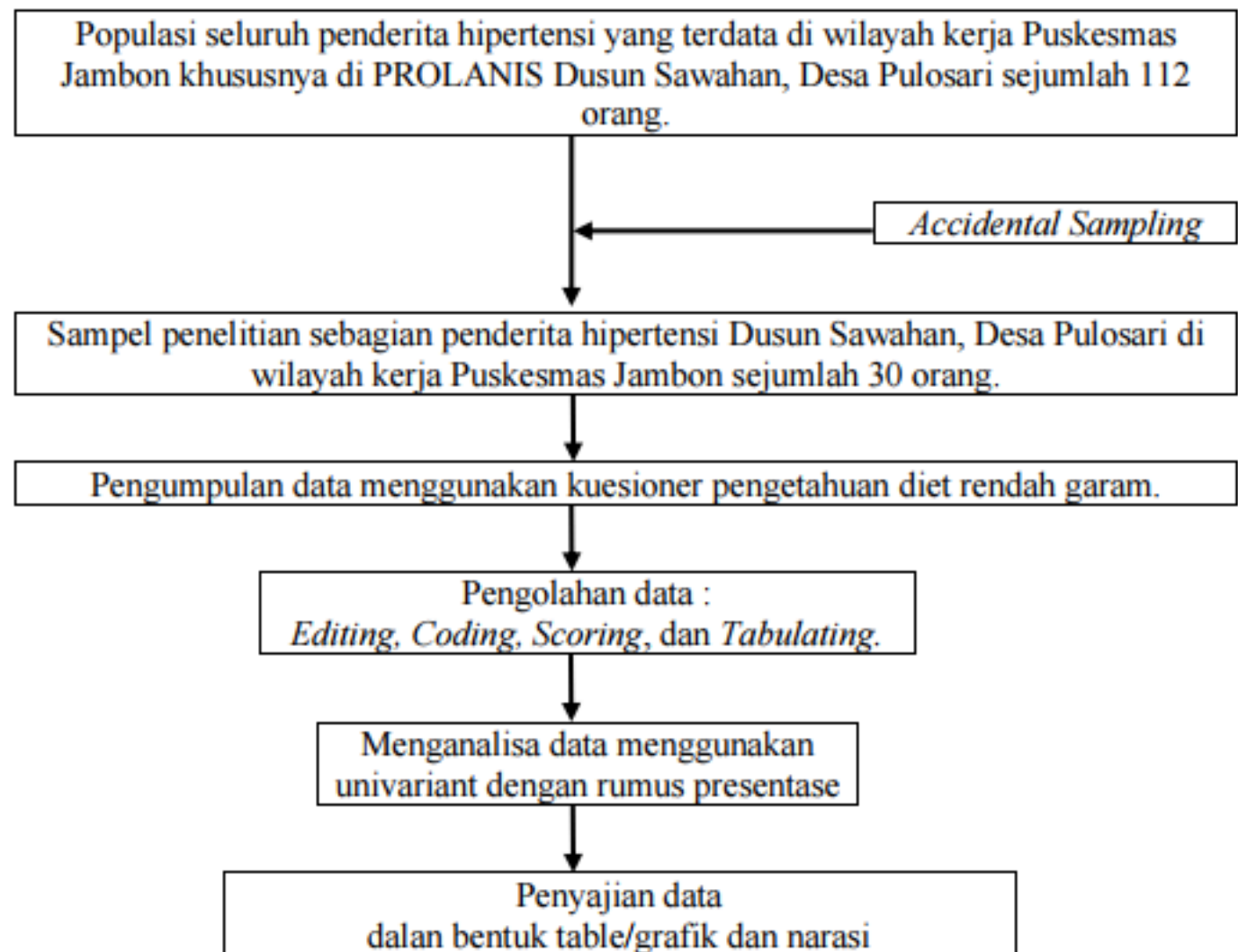
Table 1.1 Definisi oprasional gambaran tingkat pengetahuan diet rendah garam pada pasien hipertensi di PROLANIS Dusun Sawahan, Desa Pulosari wilayah kerja Puskesmas Jambon

| Variabel                              | Definisi Operasional                                                                                                                                   | Alat Ukur          | Hasil Ukur                                                                | Skala   |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tingkat Pengetahuan Diet Rendah Garam | Pengetahuan tentang diet rendah garam merupakan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan responden dalam mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam. | Kuesioner No. 1-11 | Baik 76-100%<br>Cukup 56-75%<br>Kurang <56%<br><br>Benar = 1<br>Salah = 0 | Ordinal |

Sumber : (Saumi, T. F., & Panudju, A. T., 2020) (Suliyanto, S., 2011)

### 3.2.5 Kerangka Kerja Gambaran Tingkat Pengetahuan Diet Rendah

#### Garam Pada Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Jambon



Gambar 3.2 Kerangka kerja gambaran tingkat pengetahuan diet rendah garam pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jambon  
Sumber : (Hartanto, A. E., dkk, 2025)

### **3.3 Teknik Dan Instrumen Pengumpulan Data**

#### **3.3.1 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa langkah sistematis untuk memastikan proses lapangan selesai:

1. Perizinan

Peneliti meminta izin menggunakan Puskesmas Jambon sebagai lokasi penelitian dan lembaga pendidikan untuk mengunjungi (Tomasoa, V. Y., dkk, 2025).

2. Pendekatan Subjek

Peneliti memilih responden menggunakan teknik sampling acak di tempat kerja Puskesmas Jambon yang memenuhi kriteria inklusi (Lia, S., dkk, 2024).

3. Pemberian Informasi

Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian (persetujuan terinformasi) kepada responden (Al-Azhariyah, N. F. dkk, 2025).

4. Pengisian Instrumen

Responden diminta untuk berpartisipasi guna mengumpulkan informasi tentang diet rendah garam, baik secara langsung maupun melalui bantuan penelitian bagi yang membutuhkannya (Fata, U. H., dkk, 2023).

#### **3.3.2 Instrumen Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan diet rendah garam, yang telah dimodifikasi dari beberapa sumber literatur.

1. Struktur Kuesioner

Terdiri dari sebelas pertanyaan yang mencakup empat topik utama: definisi diet rendah garam, sumber makanan, jenis-jenis diet, dan contoh menu harian (Rasnawati, R. & Fajriansi, A., 2023).

2. Sistem Penilaian (Skoring)

Menggunakan skala guttman dengan jawaban "Benar" dan "Salah". Setiap jawaban benar mendapatkan skor 1, sedangkan setiap jawaban salah mendapatkan skor 0 (Fadhli, R., dkk, 2022).

### **3.3.3 Teknik Pengolahan Data**

Data yang sudah dikumpulkan kemudian diproses melalui beberapa tahapan berikut:

1. Penyuntingan (*Editing*)

Memeriksa apakah identitas dan jawaban dalam kuesioner yang diisi oleh responden sudah lengkap dan jelas (Kalangona, V. T., dkk, 2025).

2. Pengkodean (*Coding*)

Mengubah data yang berbentuk huruf menjadi angka agar lebih mudah dianalisis, misalnya dengan memberi kode pada identitas responden untuk menjaga kerahasiaan (Endriani, R., dkk, 2022).

3. Penilaian (*Scoring*)

Menghitung jumlah jawaban benar dari setiap responden berdasarkan kunci jawaban yang tersedia (Wang, L., dkk, 2022).

4. Tabulasi (*Tabulating*)

Menginput data ke dalam tabel distribusi frekuensi agar data lebih mudah dianalisis dan dimengerti (Marpu'ah, S. dkk, 2025).

### **3.4 Analisis Data dan Penyajian Data**

#### **3.4.1 Analisa Data**

Pada penelitian ini menggunakan analisis *univariat* dengan rumus presentase. Menggambarakan tentang gambaran tingkat pengetahuan diet rendah garam pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jambon dan hasilnya akan di masukkan dalam rumus presentase, sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan =  $f$  = Frekuensi

$N$  = Jumlah Responden

#### **3.4.2 Penyajian Data**

Hasil analisis disajikan melalui tabel frekuensi serta persentase, disertai narasi penjelasan yang sistematis. Pendekatan ini memastikan temuan mudah dipahami dan menjadi landasan kesimpulan yang kuat (Putri, Y. F., dkk, 2025).

### **3.5 Etika Penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini, aspek etika penelitian keperawatan menjadi sangat krusial karena bidang keperawatan bersinggungan langsung dengan manusia, sehingga peneliti menjamin pemenuhan hak asasi responden (Anggraini, R. D., dkk, 2023). Prinsip etika dalam penelitian keperawatan mencakup :

### 1. *Informed Consent*

Tujuannya agar responden memahami maksud, tujuan penelitian, serta implikasi selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia berpartisipasi, ia harus menandatangani lembar persetujuan sebagai responden. Jika menolak, peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati keputusannya (Nursiamti, P. & Gati, N. W., 2024).

### 2. *Anonymity*

Untuk melindungi kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner yang diisi responden). Lembar tersebut hanya diberi kode khusus (Kang, E. & Hwang, H. J., 2023).

### 3. *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan seluruh hasil penelitian, termasuk informasi dan isu terkait lainnya; semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (Joungtrakul, J., dkk, 2025).

### 4. *Beneficence*

Peneliti memprioritaskan prinsip manfaat bagi responden. Penelitian ini menyediakan dampak positif melalui edukasi kesehatan tentang diet rendah garam. Melalui penyuluhan tersebut, responden memperoleh pengetahuan serta keterampilan baru yang berguna untuk menghalau komplikasi lanjutan (seperti stroke), sehingga risiko bahaya dapat ditekan seminimal mungkin (Listari, R. P., dkk, 2025).